

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit skizofrenia atau schizophrenia artinya kepribadian terpecah: antara pikiran perasaan dan perilaku artinya apa yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaannya. secara spesifik skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan emosi, pikiran dan perilaku (Prabowo, 2014). Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang memengaruhi persepsi pasien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Pinedendi *et al.*, 2016).

Pasien skizofrenia mengalami penurunan pada aktivitas sehari-hari karena kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup. Hal ini membuat pasien menjadi orang yang malas, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan (Yosep, 2010). Keadaan apatis pada skizofrenia menyebabkan terganggunya aktifitas rutin sehari-hari seperti mandi, menyisir rambut, gosok gigi dan tidak mempedulikan kerapian diri atau berpakaian/berdandan secara eksentrik (Jalil, 2015).

Hal ini dapat dilihat pada penelitian Retno Yuli Hastuti yang berjudul “Pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap peningkatan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah “Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan jadwal harian perawatan diri berpengaruh pada tingkat kemandirian perawatan diri dapat dilihat dari hasil sebelum dan sesudah pelaksanaan jadwal. Pengaruh dapat dilihat berdasarkan hasil uji dengan paired t-test yang menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai $t = 16,709$ dengan nilai mean 9,200 maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Jadi ada pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap peningkatan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Dr RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah (Hastuti *et al.*, 2018).

Adapun jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan kota surakarta tahun 2017 menunjukkan :

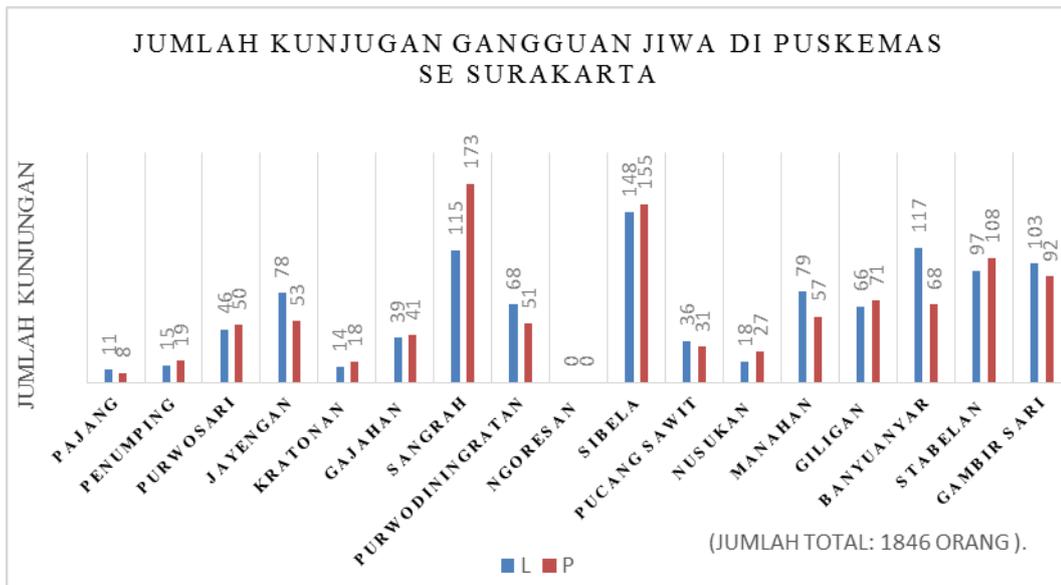


Diagram 1.1 jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan kota surakarta tahun 2017

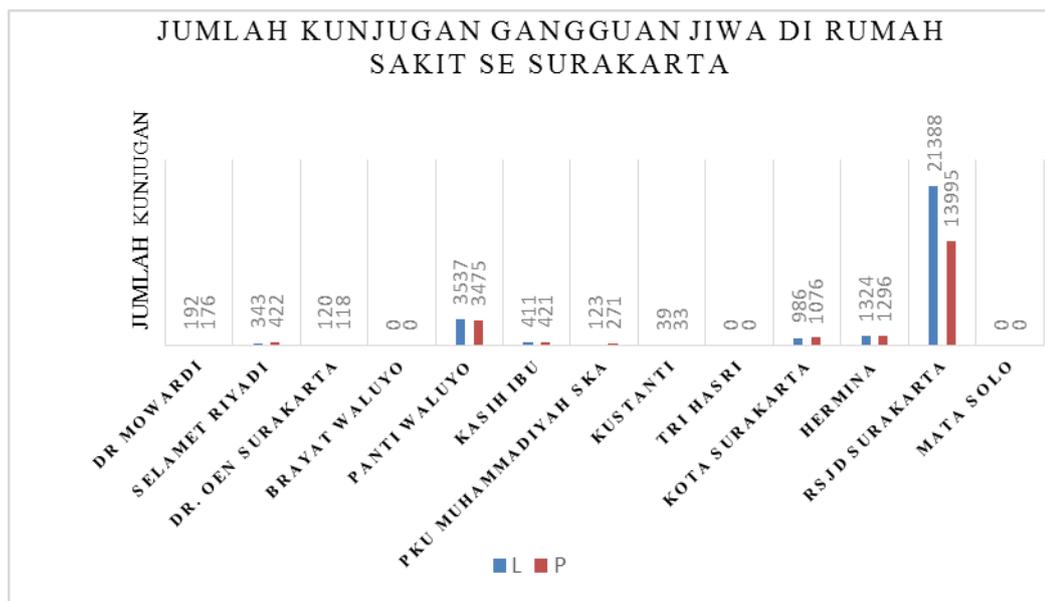


Diagram 1.2 jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan kota surakarta tahun 2017

Data diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang melayani penderita gangguan jiwa terdapat di RSJD Surakarta dengan melayani sebanyak 35.383 jiwa, dan yang terkecil terdapat pada RS Titi hasri dan RS Brayat waluyo dengan sama sama tidak melayani penderitia gangguan jiwa pada tahun 2017, sedangkan pada puskesmas yang terbanyak dalam melayani penderita gangguan jiwa adalah puskesmas Sibela dengan melayani sebanyak

303 jiwa, sedangkan yang terkecil dalam melayani gangguan jiwa adalah puskesmas Ngoresan dengan tidak sama sekali melayani penderita gangguan jiwa pada tahun 2017 (Dinkes surakarta, 2017).

Terdapat pula beberapa panti yang merawat orang dengan gangguan jiwa salah satunya di Griya Palang Merah Indonesia Surakarta disitu terdapat 92 orang dengan gangguan jiwa, Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang pengurus panti tersebut ditemukan hasil bahwa 22 dari 92 orang mengalami tingkat kemandirian merawat diri yang rendah hal ini dikarenakan kebanyakan pasien yang berada disana dibawa oleh dinas sosial yang pada dasarnya pasien tersebut adalah gelandangan yang mengalami gangguan jiwa yang sangat rentan sekali mengalami gangguan perawatan diri untuk itu perlu dilakukannya kegiatan yang mendukung peningkatan kemandirian pada penderita skizofrenia (PMI Surakarta, 2019).

Pasien skizofrenia mengalami penurunan pada aktivitas sehari-hari karena kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup. Hal ini membuat pasien menjadi orang yang malas, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan (Hastuti *et al.*, 2018). Keadaan apatis pada skizofrenia menyebabkan terganggunya aktifitas rutin sehari-hari seperti mandi, menyisir rambut, gosok gigi dan tidak mempedulikan kerapian diri atau berpakaian/berdandan secara eksentrik (Pradede *et al.*, 2018).

Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung pada orang lain (Pinedendi *et al.*, 2015). Kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari hari seperti mandi, makan, berpakaian, dan *toileting* yang terganggu menyebabkan penurunan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia. Adapun faktor yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Skizofrenia dalam Melakukan Perawatan di Rumah Sakit Jiwa“, menunjukkan bahwa masalah keperawatan pada pasien skizofrenia seperti isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan, dan halusinasi berpengaruh pada kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia. Hal ini menyebabkan pasien mengalami defisit perawatan diri yang signifikan,

tidak memperhatikan kebutuhan *hygiene* dan berhias. Masalah emosional juga menyebabkan pasien menjadi malas makan dan malas mandi. Penurunan kemampuan perawatan diri dapat dipicu oleh adanya peningkatan kecemasan yang timbul akibat pikiran waham, halusinasi, perilaku kekerasan. Selain itu, hambatan hubungan sosial dapat memperburuk kemampuan perawatan diri (Jalil, 2015).

Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Pasien dinyatakan terganggu kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya dan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri. Karena aktivitas perawatan diri menurun terjadi defisit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa. Defisit perawatan diri tampak dari ketidak mampuan merawat kebersihan diri, makan, berhias diri dan eliminasi secara mandiri. Proses keperawatan merupakan wahana/sarana kerjasama dengan pasien, yang umumnya pada tahap awal peran perawat lebih besar dari peran pasien, namun pada proses akhirnya diharapkan peran pasien lebih besar dari peran perawat sehingga kemandirian pasien dapat dicapai. Proses keperawatan bertujuan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan masalah pasien sehingga mutu keperawatan menjadi optimal (Hastuti *et al.*, 2018).

Jadwal harian perawatan diri adalah pembagian waktu untuk perawatan diri berdasar rencana kegiatan dengan pembagian waktu pelaksanaan yang terperinci. Pelaksanaan jadwal harian adalah bagian dari strategi pelaksanaan dari asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri. Proses keperawatan bertujuan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan masalah pasien sehingga mutu keperawatan menjadi optimal (Tumanduk *et al.*, 2018).

Setiap mengajarkan kemampuan perawatan diri, perawat menganjurkan pasien memasukkan kemampuan yang diajarkan kedalam jadwal untuk dilaksanakan. Jadwal harian dimasukkan kedalam form yang telah disiapkan oleh perawat. Pemberian jadwal diberikan saat pasien berada di ruang

maintenance. Jadwal di berikan oleh perawat dan dilaksanakan pasien dari mulai bangun pagi sampai tidur malam selama pasien menjalani rawat inap (Pinedendi *et al.*, 2016).

Hasil survei pendahuluan di GRIYA PMI Kota Surakarta ada 92 pasien dengan skizofrenia yang dirawat. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang pengurus panti tersebut ditemukan hasil bahwa 22 dari 92 orang mengalami tingkat kemandirian merawat diri yang rendah hal ini dikarenakan kebanyakan pasien yang berada disana dibawa oleh dinas sosial yang pada dasarnya pasien tersebut adalah gelandangan yang mengalami gangguan jiwa yang sangat rentan sekali mengalami gangguan perawatan diri.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan implementasi mengenai penerapan jadwal harian perawatan diri terhadap peningkatan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di Griya PMI Kota Surakarta.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan diatas maka peneliti dapat merumuskan penelitian yaitu “Bagaimana Penerapan jadwal harian perawatan diri bisa meningkatkan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mendeskripsikan hasil penerapan jadwal harian perawatan diri terhadap peningkatan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kemandirian merawat diri sebelum dilakukan penerapan jadwal harian perawatan diri.
- b. Mendeskripsikan tingkat kemandirian merawat diri sesudah dilakukan penerapan jadwal harian perawatan diri.

- c. Membandingkan tingkat kemandirian merawat diri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan jadwal harian perawatan diri.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Pasien

Dapat mengetahui informasi tentang pentingnya jadwal harian perawatan diri terhadap upaya meningkatkan kemandirian merawat diri.

2. Bagi Peneliti

Dapat memberikan penerapan jadwal perawatan diri terhadap upaya meningkatkan kemandirian merawat diri kepada individu, keluarga dan masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui informasi tentang jadwal harian perawatan diri terhadap upaya meningkatkan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia melalui pendidikan kesehatan.